

O enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde*

NURSES AND THE ASSESSMENT IN HEALTH SYSTEM MANAGEMENT

EL ENFERMERO Y LA EVALUACIÓN EN LA GESTIÓN DE SISTEMAS DE SALUD

Lucieli Dias Pedreschi Chaves¹, Oswaldo Yoshimi Tanaka²

RESUMO

Este artigo teve como objetivo refletir criticamente acerca da avaliação, enquanto ferramenta gerencial que favorece a inserção do enfermeiro no processo de gestão de sistemas de saúde. Em decorrência de sua formação, que engloba conhecimentos da área assistencial e gerencial, tendo como centralidade o cuidado, o enfermeiro tem potencial para assumir postura diferenciada na gestão e condições de tomar posições decisórias e de proposição de políticas de saúde. Entretanto, ainda há que se construir e consolidar inserção expressiva em níveis decisórios nos espaços de gestão. A avaliação é um componente da gestão, cujos resultados podem contribuir para tomada de decisão mais objetiva que possibilite a melhoria das intervenções de saúde e a reorganização das práticas de saúde, dentro de um contexto político, econômico, social e profissional; é também uma área de aplicação de conhecimentos que tem potência para mudar o panorama atual da inserção do enfermeiro na gestão.

DESCRIPTORES

Avaliação em saúde
Gestão em saúde
Enfermagem

ABSTRACT

The objective of this study was to undertake a critical reflection regarding assessment as a managerial tool that promotes the inclusion of nurses in the health system management process. Nurses, because of their education and training, which encompasses knowledge in both the clinical and managerial fields and is centered on care, have the potential to assume a differentiated attitude in management, making decisions and proposing health policies. Nevertheless, it is necessary to first create and consolidate an expressive inclusion in decisive levels of management. Assessment is a component of management, the results of which may contribute to making decisions that are more objective and allow for improving healthcare interventions and reorganizing health practice within a political, economic, social and professional context; it is also an area for the application of knowledge that has the potential to change the current panorama of including nurses in management.

DESCRIPTORS

Health evaluation
Health management
Nursing

RESUMEN

Se objetivó reflexionar críticamente acerca de la evaluación, como herramienta gerencial que facilita la inserción del enfermero en el proceso de gestión de sistemas de salud. Como derivación de su formación, que incluye conocimientos del área asistencial y gerencial, haciendo foco en el cuidado, el enfermero tiene potencial para asumir una postura diferenciada en la gestión, tiene condiciones para asumir posiciones decisórias y de proposición de políticas sanitarias. Mientras tanto, aún debe construirse y consolidarse la inserción expresiva en niveles decisórios en los espacios de gestión. La evaluación es un componente de la gestión, cuyos resultados pueden ayudar en la toma de decisiones más objetivas, facilita la mejora de intervenciones de salud y la reorganización de las prácticas de salud, dentro de un contexto político, económico, social y profesional; se trata de un área de aplicación con potencial para cambiar el panorama actual de inserción del enfermero en la gestión.

DESCRIPTORES

Evaluación en salud
Gestión en salud
Enfermería

* Extraído o Projeto "Avaliação de resultados da atenção aos agravos cardiovasculares como traçador do princípio de integralidade", Programa de Pós-Doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2011-2013. ¹ Enfermeira. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. dpchaves@eerp.usp.br ² Médico. Professor Titular da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. oytanaka@usp.br

CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

A saúde tem sido objeto de atenção e discussão de profissionais, comunidades e governos, tanto no que diz respeito à condição de vida das pessoas quanto no que se refere a um setor da economia no qual se produzem bens e serviços. Nesse sentido, cada sociedade organiza o seu sistema de saúde, segundo sua própria cultura, leis vigentes, panorama político, condição econômica, sob a influência de determinantes sociais⁽¹⁾.

No que diz respeito ao setor da economia, responsável pela produção de serviços a uma dada população, pode-se dizer que as discussões concentram-se em dois grandes temas: a gestão e o financiamento. Quanto à gestão, debate-se sobre aspectos tais como rede e cobertura assistencial; condições de acesso; prestação direta de assistência à saúde; qualidade da atenção; participação social; recursos humanos; implicações da transição demográfica e epidemiológica para o sistema de saúde; instrumentos de gestão tais como o planejamento, o controle, a regulação, a avaliação, dentre outros. Quanto ao financiamento, o debate concentra-se na determinação de fontes e na (in)suficiência de recursos financeiros; racionalização de gastos; crescente incorporação tecnológica; participação do setor público *versus* setor privado. Enfim, temas distintos, com interface bastante clara e campo de tensões entre as diferentes esferas administrativas governamentais.

Os gestores de sistemas de saúde atuam em dois âmbitos bastante imbricados, o político e o técnico. O político está relacionado ao exercício da gestão voltada para o interesse público e para a concretização da saúde como direito de cidadania. A atuação técnica fundamenta-se na formulação de políticas e planejamento de ações; financiamento do sistema; coordenação, regulação, controle, avaliação de serviços e prestação direta de serviços de saúde⁽²⁾.

A gestão dos sistemas de saúde é transversalizada por processos permanentes de decisão e de avaliação. Desse modo, é possível inferir que os processos decisórios deveriam ocorrer fortemente articulados àqueles de planejamento e avaliação, sustentados em sistemas de informação apropriados⁽²⁾. Por exemplo, avaliar mecanismos de articulação da atenção básica com os outros níveis do sistema de saúde permite identificar fragilidades e potencialidades das estratégias de integração adotadas, favorecendo a estruturação de mecanismos inovadores que contribuam para o fortalecimento da gestão do sistema de saúde.

Cabe destacar que, a rigor, os termos gestão e gerência são sinônimos, tanto no aspecto vernacular quanto conceitual, referem-se à ideia de dirigir e de decidir⁽³⁾. Entretanto, no setor saúde, no Brasil, a partir da implantação

do Sistema Único de Saúde (SUS), o termo gestão tem sido empregado para designar as atividades de comando de macroesferas de ação ou decisão no âmbito do sistema de saúde municipal, estadual ou nacional, e o termo gerência à internalidade das ações em unidades e serviços de saúde. Neste artigo utiliza-se a palavra gestão como referência ao espaço de articulação, interação, participação e decisão nas secretarias municipais e estaduais da saúde, bem como em nível de ministério da saúde, que desencadeiam ações gerenciais e assistenciais em unidades e serviços de saúde. Ou seja, aqui, refere-se à gestão no âmbito de sistemas de saúde.

Na contemporaneidade, o enfoque multidisciplinar da área da saúde e da gestão ganha reforço, pressupõe uma forma de organizar a dinâmica de trabalho e das relações em bases coletivas sem, contudo, perder a singularidade de espaços, saberes e profissões. Particularizando o profissional enfermeiro, entende-se que se trata de um desafio pensar sob perspectiva ampliada de atuação desse profissional, para além dos aspectos técnicos assistenciais e gerenciais da prática profissional, mas, na lógica de inserção na estrutura organizacional dos sistemas de saúde, no campo da gestão, em uma proposta de participação ativa e articulada em processos decisórios. Envidar esforços para inserção nos diferentes espaços da gestão permite ao enfermeiro consolidar sua atuação na formulação, pactuação, monitoramento e avaliação de políticas que incidem sobre os serviços de saúde e, portanto, sobre o cuidado, em diferentes esferas do sistema de saúde. Contudo, ainda hoje, parece ser incipiente o protagonismo do enfermeiro em espaços decisórios com potência para direcionar e consolidar políticas de saúde.

O papel reservado ao enfermeiro é predominantemente centrado em aspectos técnicos assistenciais e gerenciais, reforçando uma ação coadjuvante, embora seja um profissional presente e atuante nos diferentes serviços de saúde. Uma possibilidade de superar esse quadro é o investimento ou desenvolvimento de competências na área da gestão, sob ótica na qual as atividades tenham caráter articulador e integrativo, sendo determinada e determinante do processo de organização de serviços e efetivação de políticas de saúde⁽⁴⁾.

Não se trata de discutir, questionar ou colocar em segundo plano a centralidade do cuidado no processo de trabalho do enfermeiro, ao contrário, exatamente por valorizar e priorizar o cuidado faz-se necessária atuação política, na esfera da gestão, na dimensão dos sistemas de saúde, perpassando pelos diferentes serviços de saúde com o objetivo de favorecer as melhores práticas de cuidado.

Cabe, ainda, destacar a importância e a opção pelas práticas multidisciplinares, sem, contudo, desconsiderar a identidade que caracteriza cada profissão. Nesse sentido,

...cada sociedade organiza o seu sistema de saúde, segundo sua própria cultura, leis vigentes, panorama político, condição econômica, sob a influência de determinantes sociais...

o enfermeiro pode se apropriar de ferramentas gerenciais com o intuito de instrumentalizar sua participação no processo de planejamento e gestão, ou seja, à tomada de decisão. Trata-se de proposta ampla, entretanto, neste artigo, o que se pretende é focar a avaliação, enquanto campo de aplicação de conhecimentos, que propicia múltiplas dimensões de participação. Por possibilitar mudanças é que a avaliação se apresenta como uma atividade essencial nos programas e políticas de saúde⁽⁵⁾.

Considerando o exposto e a experiência profissional, na área de avaliação, na academia e em sistemas de saúde municipal e estadual, apresenta-se este artigo com o objetivo de refletir criticamente acerca da avaliação enquanto ferramenta gerencial que favorece a inserção do enfermeiro no processo de gestão de sistemas de saúde. O artigo está estruturado em quatro partes: contextualização do tema, o enfermeiro e a gestão em saúde, avaliação na gestão em saúde e considerações finais.

O ENFERMEIRO E A GESTÃO EM SAÚDE

O contexto socioeconômico, político e cultural do mundo contemporâneo requer constante reflexão acerca do trabalho do enfermeiro, que é influenciado e pode influenciar o cenário que a ele se apresenta. O desenvolvimento de processos de trabalho singulares com foco na assistência e atribuições gerenciais caracterizam o trabalho do enfermeiro, requerendo conhecimentos e competências que o habilitem a assumir papel relevante em instituições de saúde⁽⁶⁾.

O processo de trabalho na enfermagem organiza-se em subprocessos que podem ser denominados cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar, pesquisar e ensinar, sendo que cada um desses possui seus próprios objetos, meios/instrumentos e atividades, coexistindo ou não em um mesmo momento e instituição⁽⁷⁾.

O exercício da dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro varia segundo o contexto socioeconômico de cada época, o modelo clínico de atenção à saúde predominante, as demandas de saúde da população, o quantitativo e a qualificação dos recursos humanos de enfermagem disponível, da política de saúde, da própria inserção do enfermeiro no cenário de saúde e do sistema de saúde vigente. O enfermeiro é o profissional legalmente responsável por assumir a atividade gerencial, a quem compete a coordenação da equipe de enfermagem bem como a viabilização do processo cuidativo com as peculiaridades inerentes a cada serviço de saúde.

Nos sistemas de saúde, a gestão assume caráter dinâmico, polêmico e complexo que estimula a reflexão sobre a inserção dos enfermeiros nesse processo⁽⁸⁾.

Os últimos 30 anos representaram um salto para a enfermagem que começou a se estabelecer como protagonista, criando condições políticas, éticas, técnicas e humanas para o desenvolvimento da saúde, com destaque

para o cuidado humano. Entretanto, entende-se, aqui, que muito ainda há para ser feito⁽⁹⁾.

A atuação do enfermeiro precisa superar posições hierárquicas, a rigidez de organogramas e as disputas em torno da competência disciplinar de cada área profissional, com vistas a estabelecer a relação de interação e construção de competências técnicas, clínicas, políticas e relacionais que preservem a singularidade profissional, mas favoreça a atuação coletiva no âmbito dos sistemas de saúde. Contudo, não é possível desconsiderar que esse processo articulado à gestão, cenário de participação política do enfermeiro, envolve competição e disputa de poder⁽¹⁰⁾.

As limitações do enfermeiro para identificar aspectos políticos em sua atuação refletem uma profissão que, historicamente, enfatizou a prática de cuidados e a gerência predominantemente centradas em conhecimentos biológicos e técnicos, em detrimento dos aspectos políticos⁽¹⁰⁾.

Face à formação acadêmica que contempla além dos conhecimentos técnico-científicos, relativos à assistência à saúde, aqueles atinentes ao gerenciamento de serviços, o profissional enfermeiro tem potencial para a participação diferenciada no âmbito dos sistemas de saúde. Nesse sentido, a reformulação e a implantação de sistemas de saúde, associada à incorporação cada vez mais acentuada e rápida de novas tecnologias vêm requerendo do enfermeiro um conjunto de conhecimentos políticos, teóricos, técnicos e operacionais relativos às políticas de saúde, à legislação, à economia em saúde e aos processos de gestão propriamente ditos, que lhe permitirão ampliar e consolidar novos espaços de atuação por meio da prática profissional crítica e competente.

A atuação dos enfermeiros em ações não assistenciais representa desafio crescente às políticas de formação e inserção no mundo do trabalho e destacam-se, particularmente, questões relativas à gestão e avaliação de políticas que incidem sobre o sistema de saúde e, portanto, sobre o cuidado individual e coletivo. Nesse sentido, entende-se que é pertinente discutir a especificidade do campo da avaliação em saúde, com a perspectiva do trabalho do enfermeiro no âmbito da gestão.

AValiação NA GESTÃO EM SAÚDE

A crescente disputa entre as demandas da população, a incorporação de novos conhecimentos e técnicas, bem como a necessidade de controlar os gastos públicos evidenciam a fragilidade dos sistemas de saúde e levam ao questionamento da viabilidade desses sistemas. Em face dessa crise mundial dos sistemas de saúde, a necessidade da concepção e implantação de verdadeira cultura de avaliação parece ainda mais importante que há dez anos⁽¹¹⁾.

A avaliação não é uma ciência ou área da ciência, mas, sim, campo de aplicação de conhecimentos de várias áreas, utilizando múltiplos conceitos e enfoques metodológicos que favorecem visão mais abrangente do objeto avaliado⁽¹²⁾.

Trata-se de tarefa complexa conceituar avaliação, termo que possui grande riqueza semântica e aplicável a diferentes áreas do saber. A palavra *avaliar*, em sua raiz latina significa medir, a partir de padrões quantificáveis e em grego, seu radical *axiós* diz respeito à produção de juízos de valor, ligada a medidas qualitativas, etimologia que evidencia a contribuição de várias ciências para o campo da avaliação⁽¹³⁾. No senso comum, a avaliação constitui-se numa atividade bastante antiga, processo essencialmente humano e realizado cotidianamente. Em sentido bastante amplo, avaliar consiste em julgar, estimar, medir, classificar, analisar criticamente, enfim, atribuir valor a algo ou a alguém⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Avaliação é a *determinação do valor ou mérito de um objeto de avaliação* ou, ainda, a

identificação, o esclarecimento e a aplicação de critérios defensáveis para determinar valor ou mérito, a qualidade, a utilidade, a eficácia ou a importância do objeto avaliado em relação a estes critérios⁽¹⁶⁾.

É um *processo técnico-administrativo destinado à tomada de decisão*, envolve momentos de medir, comparar e emitir juízo de valor, significa expor valor assumido a partir do julgamento realizado com base em critérios previamente definidos⁽¹²⁾.

Avaliar consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões⁽¹⁴⁾. Esse julgamento pode ser resultado da aplicação de critérios e normas (avaliação normativa) ou se elaborar a partir de um procedimento científico (pesquisa avaliativa).

Nessa definição, percebe-se que a avaliação tem o objetivo de ajudar na tomada de decisões.

Na gestão em saúde, a avaliação torna-se fundamental uma vez que estabelece um olhar crítico sobre o que está sendo feito e o compara com o que deveria estar ocorrendo, favorecendo a busca por resultados desejáveis. Pode assumir caráter de suporte ao processo decisório na prestação de serviços de saúde, além de auxiliar a identificação de pontos frágeis nos serviços instalados, mensurar a eficiência e a efetividade das ações assistenciais e verificar o impacto advindos das ações de saúde na condição sanitária da população. Nesse sentido, a avaliação pode ter papel de destaque, tornando-se ferramenta de grande importância no processo de planejamento e gestão dos sistemas e serviços de saúde⁽¹⁷⁾.

Cabe destacar que, no âmbito do SUS, embora a avaliação em saúde seja um pressuposto da condição de gestão do sistema local de saúde, previsto desde a Norma Operacional Básica 93 até o Pacto pela Saúde, no nível local, essa ferramenta gerencial ainda não é utilizada em toda sua potencialidade, sendo pouco incorporada ao processo de trabalho cotidiano.

A avaliação expandiu-se no final do século XX, tanto em produção científica quanto em sua institucionalização. A avaliação pode produzir informação para melhoria das intervenções em saúde e também para o julgamento acerca da sua cobertura, acesso, equidade, qualidade técnica, efetividade, eficiência, percepção dos usuários. Porém, tanto entre os gestores quanto entre profissionais de saúde ainda há importante lacuna relativa à incorporação do conhecimento produzido pelas avaliações⁽¹⁸⁾.

Embora existam diferentes definições e atribuições para a avaliação, entende-se que ela deve contribuir para a tomada de decisão, tendo como compromisso a melhoria das intervenções em saúde e, em última análise, a saúde dos usuários. Nessa perspectiva, propiciar a participação de diferentes atores sociais envolvidos na avaliação favorece o desenvolvimento de processo crítico e reflexivo sobre as práticas desenvolvidas no âmbito dos sistemas de saúde, a fim de tornar a avaliação contínua e sistemática, mediada por relações de poder, constituindo função importante da gestão. Acredita-se ser pertinente o enfermeiro investir esforços nessa área, uma vez que a enfermagem tem demonstrado potencial para implantação, manutenção e desenvolvimento das políticas de saúde que tenham como objetivo qualificar a assistência. Ou seja, o enfermeiro tem assumido papel de executor de políticas de saúde, porém, entende-se que o profissional tem condições de assumir posições decisórias e de proposições políticas de saúde, ampliando sua participação nos sistemas de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação é um componente da gestão cujos resultados podem contribuir para tomada de decisão mais objetiva, possibilita a melhoria das intervenções de saúde e a reorganização das práticas de saúde, dentro de um contexto político, econômico, social e profissional. Trata-se de desafio envidar esforços para a institucionalização da avaliação enquanto possibilidade de favorecer a participação ampliada e efetiva no processo de tomada de decisão. É uma área de aplicação de conhecimentos que tem potência para mudar o panorama atual da inserção do enfermeiro na área de gestão de sistemas de saúde.

Nos últimos anos, o enfermeiro tem contribuído para a implantação e a manutenção de políticas de saúde. Em decorrência de sua formação que engloba conhecimentos da área assistencial e gerencial, tendo como centralidade o cuidado, o enfermeiro tem potencial para assumir postura diferenciada na gestão de sistemas de saúde. Entretanto, ainda há que se construir e consolidar inserção expressiva em níveis decisórios nos espaços de gestão.

Entende-se que são necessárias mudanças e investimentos em diversas frentes tais como: o processo de formação de futuros profissionais com o desenvolvimento de competências políticas, técnicas e relacionais; a educação permanente de enfermeiros na perspectiva de atuação ampliada e

não apenas técnico daqueles profissionais que já estão inseridos no mercado de trabalho; a participação de órgãos de classe com foco na valorização dos profissionais no cenário do sistema de saúde, bem como na participação em espaço decisórios dos diferentes níveis de gestão e a construção de parcerias com profissionais da saúde, usuários e instituições para a valorização da saúde, enquanto direito de cidadania.

Ressalta-se que não se trata de tarefa fácil e isenta de tensões, individuais e coletivas, uma vez que envol-

ve aspectos de poder, interesses conflitantes, disputas individuais, profissionais e institucionais. Entretanto, entende-se que há possibilidade e premência de o enfermeiro desenvolver e valorizar as competências políticas que favoreçam a prática assistencial e gerencial, com sua inserção no processo de gestão. Nesse sentido, entende-se que a avaliação pode respaldar uma prática diferenciada no contexto de gestão de sistemas de saúde, embasando atuação mais crítica e reflexiva, representando avanço para os enfermeiros no cenário de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Paim JN. O que é o SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2010.
2. Picolo GD, Chaves LDP, Azevedo ALCS. A produção científica sobre avaliação em serviços de internação hospitalar no Brasil: revisão integrativa. *Rev Eletr Enferm*. [Internet] 2009 [citado 2011 abr. 18];11(2):395-402. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a22.htm>
3. Motta PR. Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente. Rio de Janeiro: Record; 1991.
4. Spagnol CA. (Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(1):119-27.
5. Paim JS. Avaliação em saúde: uma prática em construção no Brasil. In: Hartz ZMA, Silva LMV. Avaliação em saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005. p. 15-39.
6. Freitas GF, Fugulin FMT, Fernandes MFP. A regulação das relações de trabalho e o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(3):434-8.
7. Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
8. Souza MKB, Melo CMM. Atuação de enfermeiras nas macrofunções gestoras em saúde. *Rev Enferm UERJ*. 2009;17(2):198-202.
9. Malvarez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto Contexto Enferm*. 2007;16(3):520-30.
10. Melo CMM, Santos TA. A participação política de enfermeiras na gestão do Sistema Único de Saúde em nível municipal. *Texto Contexto Enferm*. 2007;16(3):426-32.
11. Contandriopoulos AP. Avaliando a institucionalização da avaliação. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2006;11(3):705-11.
12. Tanaka YO, Melo C. Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente: um modo de fazer. São Paulo: EDUSP; 2001.
13. Almeida PF. O desafio da produção de indicadores para avaliação de serviços em saúde mental: um estudo de caso do Centro de Atenção Psicossocial Rubens Correa/RJ. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2002.
14. Contandriopoulos AP, Champagne F, Denis JL, Pineault R. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: Hartz ZMA, organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na implantação de programas. 3ª ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2002. p. 29-46.
15. Minayo MCS, Assis SG, Souza ER. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005.
16. Worthen BR, Sanders JS, Fitzpatrick JL. Avaliação de programas: concepções e práticas. São Paulo: EDUSP; 2004.
17. Paim JS. Planejamento em saúde para não especialistas. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Junior M, Carvalho YM. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; 2006. p. 767-82.
18. Silva LMV. Conceitos, abordagens e estratégias para avaliação em saúde. In: Hartz MA, Silva LMV. Avaliação em saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2010. p. 15-39.

Projeto financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e projeto auxílio individual-regular da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Os manuscritos, que poderão estar em português, inglês e espanhol, devem ser inéditos e destinar-se exclusivamente à Revista da Escola de Enfermagem da USP, não sendo permitida sua apresentação simultânea a outro periódico, no que se refere ao texto, figuras ou tabelas, na íntegra ou parcialmente, excetuando-se resumos ou relatórios preliminares publicados em Anais de Reuniões Científicas.

A partir do vol. 42, n.3 de 2008 passou a ter uma edição no idioma inglês, editada na versão online. Quando o trabalho for aprovado para publicação, a tradução deverá ser providenciada de acordo com as orientações da Revista, sendo o custo financeiro de responsabilidade dos autores.

Nas pesquisas envolvendo seres humanos, os autores deverão enviar uma cópia de aprovação emitida pelo Comitê de Ética, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), segundo as normas da Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS 196/96 ou órgão equivalente no país de origem da pesquisa.

A REEUSP apóia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação, a partir de 2007, os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado no final do resumo.

O(s) autor(es) dos textos são por eles inteiramente responsáveis, devendo assinar e encaminhar a Declaração de Responsabilidade e de Cessão de Direitos Autorais, conforme modelo anexo.

Categorias de manuscritos aceitos pela Revista

- **Artigo original:** trabalho de pesquisa com resultados inéditos e que agreguem valores à ciência Enfermagem. Sua estrutura deve conter: introdução, método, resultados, discussão e conclusão. Limitado a 15 páginas.

- **Estudo teórico:** análise de construtos teóricos, levando ao questionamento de modelos existentes e à elaboração de hipóteses para futuras pesquisas. Limitado a 15 páginas.

- **Relato de experiência profissional:** estudo de caso, contendo análise de implicações conceituais, ou descrição de procedimentos com estratégias de intervenção, evidência metodológica apropriada de avaliação de eficácia, de interesse para a atuação de enfermeiros em diferentes áreas. Limitado a 10 páginas.

- **Reflexão:** apreciações críticas sobre temas atuais de interesse para a prática profissional da enfermagem nos seus diversos âmbitos, de modo a propiciar interlocução nacional e internacional. Limitada a 10 páginas.

- **Carta ao editor:** destinada a comentários de leitores sobre os trabalhos publicados na revista, expressando concordância ou não sobre o assunto abordado. Limitada a meia página.

O manuscrito deve ser encaminhado por via eletrônica online (<http://submission.scielo.br/index.php/reeusp>) acompanhado de carta ao Editor (no item Carta de Apresentação do Artigo) informando os motivos pelos quais você selecionou a REEUSP para submeter o seu manuscrito.

Adicionalmente informe os avanços e as contribuições do seu texto frente as publicações recentes já veiculadas na temática nos últimos anos.

Para informações mais detalhadas sobre preparo dos manuscritos, processo de julgamento e exemplos de referências, entre outras, acesse o endereço eletrônico: <http://www.scielo.br/reeusp>